

فاعلية برنامج إثنائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك على تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال الروضة

أ/مريم شهدي فهيم إبراهيم

باحث ماجستير – قسم المناهج وطرق التدريس – كلية التربية – جامعة سوهاج

تاريخ الاستلام: 25 أغسطس 2023 تاريخ القبول: 20 سبتمبر 2023 تاريخ النشر: 1 أكتوبر 2023

المستخلص

هدف البحث الحالي إلى قياس فاعلية إستخدام إستراتيجية خرائط السلوك في تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال المستوى الثاني بالروضة، ولتحقيق هدف البحث تم إعداد قائمة بأبعاد الوعي الدوائي، وأوراق عمل الأطفال، ودليل المعلمة لتوجيه الأطفال بإستخدام خرائط السلوك، وإعداد مقياس الوعي الدوائي، وتم إستخدام المنهج التجريبي القائم على تصميم المجموعة الواحدة وتم تطبيق البرنامج الإثرائي على مجموعة من الأطفال عددها (16) طفلاً وطفلة من أطفال المستوى الثاني برياض الأطفال بمدرسة البطل علي عثمان بسوهاج، وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج الإثرائي بإستخدام خرائط السلوك في تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال الروضة.

وقد أوصى البحث بتشجيع معلمات رياض الأطفال على إستخدام خرائط السلوك في تنفيذ مناهج رياض الأطفال، وتقديم دليل المعلمة وأوراق أنشطة الطفل بإستخدام إستراتيجية خرائط السلوك للإدارة العامة لرياض الأطفال بديوان مديرية التربية والتعليم.

الكلمات المفتاحية : برنامج إثرائي، خرائط السلوك ، الوعي الدوائي ، أطفال الروضة.

The Effectiveness of an Enrichment program in Health Education using Behavior Maps TO Developing Drug Awareness Among Kindergarten Children.

Abstract

The aim of the current research is to measure the effectiveness of using the behavior maps strategy in developing pharmacological awareness among children of the second level in kindergarten. Experimental based on one group design, and the enrichment program was applied to a group of (16) boys and girls of the second level in kindergarten at Al-Batal Ali Othman School in Sohag, the results revealed the effectiveness of the enrichment program using behavior maps in developing the drug awareness of kindergarten children.

The research recommended encouraging kindergarten teachers to use behavior maps in implementing kindergarten curricula, and providing the teacher's guide and child activity sheets using the behavior maps strategy for the General Administration of Kindergarten in the Diwan of the Directorate of Education.

key words: Enrichment program, Behavior maps, pharmacological awareness, Kindergarten Children.

المقدمة:

تعد مرحلة رياض الأطفال من المراحل الهامة في حياة الإنسان، فهي مرحلة جوهرية تأسيسية تعتمد عليها مراحل النمو الأخرى، حيث أن الخبرات التي يتعرض لها الطفل في هذه الفترة ستؤثر على حياته المستقبلية، فرياض الأطفال تقوم بإعداد الطفل ليكون لبنة صالحة في المجتمع ومعالجة مشكلاته جسمياً وعقلياً ووجدانياً، كما أنها من المؤسسات المسؤولة عن التوجيه الصحي وتأكيد العادات الصحية وامتلاك الأطفال القدر الكافي من المعلومات والمهارات والإتجاهات الصحية، لذلك يجب أن تحتوي برامج رياض الأطفال على العديد من جوانب التربية الصحية والصحة الغذائية، فالصحة لها أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع، فهي تمثل الوجه الآخر للحياة، فالحياة تنمو وتتمدد وتزدهر بالصحة، وفي غياب الصحة الحياة تتلاشى وتفقد قيمتها.

فمن واجبات الروضة إكساب الطفل الثقافة الصحية التي تساعد على الحفاظ على حياته وتحميه من التعرض للمخاطر، وتحثه على تناول الغذاء الصحي السليم وتنمي لديه مستوى الثقافة الصحية (عبدالفتاح و هاشم، 2011، ص. 135).

وتُعد التربية الصحية من الأساسيات التي تمس إحتياجات وإهتمامات الأفراد وتمكنهم من ممارسة السلوك الصحي السليم، وتؤثر تأثيراً مباشراً وإيجابياً علي سلوكياتهم وإتجاهاتهم نحو القضايا والمشكلات الصحية (المجبر، 2004، ص. 15).

كما أوصت المجالس القومية المتخصصة بضرورة الإهتمام بنشر الوعي الصحي بين الاطفال ونبذ العادات الصحية السيئة وتحويل المعلومات التي يكتسبها الطفل إلي ممارسات فعلية، مما يؤدي الى النمو السوي للطفل وسلامته الصحية وهذا يستلزم توظيف إستراتيجيات تدريسية مناسبة (محمد و مبروك و حجاج، 2012، ص. 74).

لقد ازدادت أهمية التربية الصحية نظراً لتفاقم الأخطار التي تهدد صحة الأفراد نتيجة النمو السكاني المتزايد والتطور التكنولوجي مما أدى إلي تزايد الأمراض لذا لابد من توجيه إهتمام خاص بصحة الفرد وتثقيفه صحياً بالمعلومات الصحية المتعلقة بصحته، وخاصة مع ظهور جائحة كورونا وما ترتب عليها من تغيير في أنماط السلوك الصحي.

ومع كل يوم تتجلى حاجتنا الماسة إلى تثقيف أطفالنا صحياً وخاصة مع ظهور المتغيرات العصرية مثل جائحة كورونا وغيرها من الكوارث الصحية التي لابد أن يضطلع الأطفال لمواجهتها.

وييري إينو (Inoue,2003,p. 3207) أن الاهتمام بالتربية الصحية يتجاوب مع ما تنادي به منظمة الصحة العالمية إلى أهمية التوسع العالمي للصحة كحق إنساني وذلك بإكتساب معلومات عن الصحة.

كما يعدّ الوعي الدوائي من الأمور المهمة للتثقيف الصحي لأن الإستخدام غير الرشيد للدواء من قبل الأفراد يرجع في معظم الأحيان إلى السلوكيات غير الرشيدة التي يفعلها هؤلاء الأفراد في تعاملهم مع الأدوية فضلاً عن ضعف ثقافة إستخدام الدواء، وأن العادات السلوكية الصحية التي يمارسها الفرد تعد من العوامل المؤثرة في حالته الصحية، والمشكلات الصحية التي يتعرض لها الفرد ترجع في الأساس إلى السلوك الصحي غير السوي الذي يمارسه الفرد في حياته العملية (قاسم، 2005،ص. 181).

ويستهدف الوعي الدوائي إمتلاك الفرد الوعي الكافي من المعلومات التي تمكنه من التعرف السليم على الأدوية ومعرفة طبيعة مكونات الأدوية وتأثيرها الفعال في الجسم – ويمر الوعي الدوائي بمرحلتين هما (شعبان، 2007،ص. 25).

1- **الوعي المكتسب:** هو مبني علي نظام الإستجابة لمثير ويتوفر هذا النوع من المعرفة لسائر المعلومات بدون إستثناء، والوعي المكتسب يتساوى مع ما يسمى بالمعرفة العقلية، أي المعرفة التي يتناقلها من جيل الي جيل.

2- **الوعي العقلي:** هو الوعي الذي ينشأ عن عمليات يقوم بها العقل لتلقي المفاهيم من خلال الدراسة ومتابعة الجديد في مجال الوعي الدوائي.

ويتضح أن الوعي الدوائي هو السلاح الذي يتحصن به الطفل من خلال معرفته بالعادات الخاطئة في إستعمال الأدوية ولابد من معرفة الطفل بالإستعمال الصحيح والخاطئ للدواء.

فكثيراً ما يتعرض الأطفال للإصابة بالتسمم الدوائي وذلك لعدم وعيهم بخطورة الأشياء المتواجدة حولهم، وخاصة الأدوية التي يستخدمونها في غفلة من الأم ودون الوعي بخطورتها على صحتهم.

لذلك يجب العناية بتصميم البرامج التربوية لرياض الأطفال وإستخدام الإستراتيجيات التدريسية التي تتناسب مع خصائص الطفل وقدراته، وتعد إستراتيجية خرائط السلوك من الإستراتيجيات التي يمكن أن تساعد المعلمة على تعديل سلوك الأطفال وتكوين الوعي لديهم.

وتعد خرائط السلوك من الإستراتيجيات التدريسية الهامة التي تقوم بإكساب المتعلمين المعارف وتنمي لديهم القيم والمهارات وإكساب المعلومات كما تعمل على تدعيم السلوك المكتسب لديهم (هاشم، 2001، ص. 52).

ولكي تنمي إستراتيجية خرائط السلوك القيم وإكساب السلوك الصحيح يجب الإهتمام بالتكامل بين الجوانب المعرفية والمهارية والوجدانية (جابر، 2009،ص. 6).

وتقوم إستراتيجية خرائط السلوك على نظرية التعلم الإجتماعي التي تعمل على إكساب المتعلم لإستجابات وأنماط سلوكية جديدة من خلال التفاعل اليومي المباشر، حيث أن معظم سلوك البشر متعلم من خلال الملاحظة بالصدفة أو بالقصد (محمد، 2011، ص. 223).

وترى كل من منى حسين، وأيمن سعيد (1997، ص. 72) ومحمد أبو هاشم (2001، ص. 31) أن خرائط السلوك تعد إستراتيجية تدريسية تقوم على إكساب المتعلم السلوك المستهدف من خلال ثلاث مراحل متتابعة هي:

- المرحلة الأولى: تكوين الميول الإيجابية نحو السلوك.

- المرحلة الثانية: إكتساب العوامل الممكنة للسلوك.

- المرحلة الثالثة: تدعيم السلوك بغرض استمراره.

أي أن خرائط السلوك تعمل على دمج الجوانب الثلاثة (المعرفية، الوجدانية، المهارية).

لذلك استخدمت الباحثة إستراتيجية خرائط السلوك لما لها من تأثير فعال في إكساب السلوك المرغوب وتنمية الوعي الدوائي لدى الأطفال، ويتضح أن إستراتيجية خرائط السلوك تؤكد على أهمية التعزيز الخارجي المتمثل في الأسرة والمعلمين ودوره في تثبيت السلوك كما تعد العوامل البيئية والمحيطية من العوامل المهمة في تعزيز السلوك.

فإستراتيجية خرائط السلوك تهدف الى تعديل السلوك من خلال إكساب المتعلمين مهارات معينة تساعدهم على أن يأتوا بالسلوكيات المرغوب فيها والحد من السلوكيات غير المناسبة في مواقف الحياة المختلفة.

يتضح مما سبق أهمية تنمية الوعي الدوائي لدى الأطفال، كما أنها تعد من أهداف رياض الأطفال التي تسعى إلى تحقيقها، كما أن خرائط السلوك من الإستراتيجيات الحديثة التي يمكن أن تسهم في تنمية الوعي الدوائي لدى الأطفال.

مشكلة البحث

نتيجة للتطورات والتغيرات المتلاحقة في شتي نواحي الحياة، الإجتماعية والسياسية وانعكاساتها في تنمية الوعي بالصحة والمشكلات الصحية المرتبطة بالسلوكيات الصحية التي يمارسها الفرد في حياته اليومية، لما لها من تأثير واضح في الموارد البشرية والإقتصادية، نتيجة حدوث متغيرات جديدة ناجمة عن ظهور مشكلات صحية خطيرة، تؤثر في حياة الفرد ومن أهمها: سوء إستخدام الأدوية والعقاقير الطبية علي نطاق واسع، وهو ما يؤثر سلبا علي صحة الإنسان، لذا لابد من الإهتمام بالوعي الدوائي لأنه يؤثر في حياة الطفل، ومن خلاله يصبح الطفل يواجه المخاطر التي تهدد حياته، فالمخاطر والأضرار لا تتم فقط عن طريق عدم توفير الرعاية الصحية ولكن الأمر يتطلب دعم هذه الرعاية ببرامج تهتم بتوفير متطلبات علاجية فعالة تساعد المتعلم في الوقاية من هذه المشكلات والأضرار، لأن الأطفال عماد المجتمع وبنية المستقبل.

ويعتبر الوعي الدوائي من القضايا المعاصرة التي تساعد في إعداد إنسان صالح بصحة جيدة وقادر علي تحقيق التنمية الدائمة، لأن العشوائية في إستخدام الأدوية تؤدي إلى أضرار خطيرة للفرد والمجتمع.

لأن الإستخدام الخاطئ للأدوية من السلوكيات الخطيرة في المجتمع وينتج عنها عواقب وخيمة منها الصحية والإقتصادية والإجتماعية، لذلك فإن تنمية الوعي لدي الأطفال تعد من الضروريات التي تساعد في بناء أطفال يتمتعون بصحة جيدة قادرين على تحقيق التنمية الشاملة المتكاملة.

لذا أوصى جونسون (Johnson,2006, p. 503) بضرورة تأكيد المناهج الدراسية على تعليم الأطفال المشاكل الناجمة عن إستخدام الدواء دون وصفة طبية حفاظاً على سلامة أجهزة الجسم من الآثار الناتجة عن سوء الإستخدام.

كما أشارت دراسة صالح صالح (2002) إلى أهمية الوعي الصحي كعامل من عوامل الوقاية وعندما يوجد وعي صحي سليم يمكن الفرد من إدراك المخاطر الصحية، وأشار إلى أهمية تقديم خدمات صحية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، وتدريب مناهج خاصة بالتربية الصحية.

وبينت ياسمين حسين (2009) فاعلية برنامج مسرح عرائس في التنقيف الصحي للأطفال - وأوصت النتائج بأن هناك قصور لدي المعلمات في الإهتمام بالتنقيف الصحي للأطفال ويعود هذا إلى أساليب التدريس المستخدمة ونوعية الأنشطة التي تقدمها المعلمات لطفل الروضة التي لا تتضمن تزويد الأطفال بالعادات والسلوكيات الصحية.

وتناولت نجلاء محمود (2009) واقع التربية الصحية في مرحلة ما قبل المدرسة، حيث وجدت قصور في الثقافة الصحية لدي الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة وكذلك في المنهج وطرق التدريس المستخدمة في تنفيذه.

وأوصت دراسة راندا محمد (2014) بضرورة إتاحة الفرصة الكافية للأطفال لممارسة العديد من الأنشطة التي تستهدف رفع مهارات الوعي لدي الطفل.

كما أوضحت دراسة مروة الشناوي (2018) أهمية توفير الروضة للأنشطة والبرامج التي تسهم في تعزيز وإكساب الأطفال السلوك الصحي السليم.

يتضح مما سبق عرضه من الدراسات السابقة أن معظم الدراسات والبحوث أشارت إلى إنخفاض الوعي الصحي بصفة عامة راجعة ذلك إلى عدة أسباب منها ضعف إهتمام المناهج بالمعلومات والسلوكيات الصحية وقصور في أداء المعلمين وعدم إستخدام طرق التدريس والأنشطة المناسبة لتكوين الوعي الصحي.

ومن خلال عمل الباحثة كمعلمة رياض أطفال بروضة البطل على عثمان الإبتدائية بسوهاج لاحظت عدم وجود وعي دوائي أثناء تنفيذ النوافذ المختلفة مع الأطفال، كما قامت بعمل مقابلات مع أولياء الأمور لمعرفة مدى وعي

الأطفال الدوائى، وقامت بتوزيع قائمة مبدئية لأبعاد الوعي الدوائى على عدد (16) من أولياء الأمور إستجاب (10) أفراد وأظهروا عدم وجود وعي دوائى في ضوء ما ورد في القائمة المبدئية المرسله لهم حيث أوضحت هذه القائمة التي تم توزيعها وجود إنخفاض في الوعي الدوائى لدى أطفال المستوى الثانى.

يتضح مما سبق أن مشكلة البحث تحددت في:

عدم تضمين مناهج رياض الأطفال لموضوعات الوعي الدوائى ، قامت الباحثة بعمل تحليل محتوى لمنهج متعدد التخصصات (الترم الأول والثانى)، وتبين منه إنخفاض الوعي الدوائى المقدم لأطفال المستوى الثانى بالروضة بمدرسة البطل علي عثمان الإبتدائية بسوهاج، والذي يحاول البحث الحالى معالجته من خلال إقتراح برنامج إثرائى بإستخدام خرائط السلوك.

أسئلة البحث

أجاب البحث الحالى عن السؤالين التاليين:

- 1) ما أبعاد الوعي الدوائى المناسبة لأطفال المستوى الثانى من الروضة ؟
- 2) ما فاعلية تنفيذ برنامج إثرائى في التربية الصحية بإستخدام خرائط السلوك علي تنمية الوعي الدوائى لدى أطفال الروضة ؟

فرض البحث

- 1- يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس الوعي الدوائى لصالح التطبيق البعدى.

هدف البحث

هدف البحث إلي:

- قياس فاعلية تنفيذ برنامج إثرائى في التربية الصحية بإستخدام خرائط السلوك على تنمية الوعي الدوائى لدى أطفال ما قبل المدرسة.

أهمية البحث

قد يفيد البحث:

- 1- معلمي رياض الأطفال في تنفيذ محتوى المنهج الجديد (2.0) بإستخدام خرائط السلوك من خلال كتيب الأنشطة.

2- موجّهات رياض الأطفال في وضع خطط تنمي الوعي الصحي الدوائي بإستخدام مقياس الوعي الدوائي المصور .

3- المنهج الجديد وتنفيذ بعض النوافذ بإستخدام خرائط السلوك .

4- مصممي برامج وزارة الصحة، والبرامج الإعلامية .

5- مصممي المناهج التربوية لرياض الأطفال .

حدود البحث

التزم البحث الحالي بالحدود الآتية:-

1- الحدود الموضوعية:

- تضمن مقياس الوعي الدوائي أربعة أبعاد (فاعلية وأضرار الدواء - طرق تناول الدواء - إرشادات التعامل مع الأدوية - إساءة إستخدام الدواء).

2- الحدود المكانية: روضة مدرسة البطل علي عثمان الإبتدائية بمحافظة سوهاج .

3- الحدود الزمانية: تطبيق تجربة البحث في الفصل الدراسي الثاني لعام (2020 / 2021م).

4- الحدود البشرية: أطفال المستوى الثاني بروضة البطل علي عثمان الإبتدائية بسوهاج .

منهج البحث

يستخدم البحث الحالي المنهج التجريبي (Pre-Post Test) القياس القبلي/البعدي لأدوات القياس ذي تصميم المجموعة الواحدة لأنه يناسب طبيعة هذا البحث .

المواد التعليمية وأدوات البحث:

المواد التعليمية وتتمثل في:

برنامج إثرائي في التربية الصحية معد بإستخدام خرائط السلوك ويتضمن:

(1) كتيب الأنشطة .

(2) دليل إرشادي لمعلمة رياض الأطفال لتنفيذ البرنامج الإثرائي وفق خرائط السلوك .

أداة القياس:

(1) مقياس الوعي الدوائي (مصور).

متغيرات البحث

المتغير المستقل: البرنامج الإثرائي بإستخدام خرائط السلوك.

المتغير التابع: الوعي الدوائي.

مصطلحات البحث

(1) البرنامج الإثرائي: (Enrichment Program)

يُعرف إجرائياً بأنه خبرات تربوية تتسم بالتنوع والعمق العلمي والفكري والتي غالباً لا تتوفر في المنهج الدراسي العادي، بمعنى تزويد الطفل بنوع جديد من الخبرة التعليمية عن طريق تدعيم برنامج إضافي إلى جانب البرنامج العادي، ويعتبر البرنامج الإثرائي مجموعة أنشطة أعلى من الأنشطة العادية وبذلك نرتفع بمستوى الطفل من المستوى العادي إلى المستوى الأعلى.

(2) خرائط السلوك: (Behavior Maps)

تُعرف إجرائياً بأنها إستراتيجية تقوم على توصيف السلوك المراد تنميته ووضع خريطة محددة الخطوات لإكساب طفل الروضة السلوكيات والمعارف وتعمل على تدعيم السلوك وتعديله من خلال مجموعة خطوات هي إثارة دافعية الأطفال نحو السلوك المرغوب، العوامل المساعدة على تكوين السلوك، تشجيع وتدعيم السلوك بما يؤدي إلى تنمية الوعي الدوائي.

(3) الوعي الدوائي: (Pharmacological awareness)

يُعرف إجرائياً بأنه مدى إمتلاك طفل المستوى الثاني بالروضة للمعلومات الدوائية وأنماط التعامل مع الأدوية بحيث يستفيد منها في حياته اليومية ويميز بين الإستعمال الخاطئ والإستعمال الصحيح للدواء، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس الوعي الدوائي المصور.

خطوات البحث

(1) الرجوع الي الأدب التربوي والبحوث والدراسات السابقة التي عالجت موضوع خرائط السلوك والوعي الدوائي لتقديم إطار نظري حول:

أ- خرائط السلوك من حيث: (ماهيتها، أهميتها وأنواعها)، والأساس الفلسفي الخاص بها.

ب- الوعي الدوائي من حيث (ماهيته، أهميته، أنواعه وخصائصه).

- (2) قائمة بأبعاد الوعي الدوائي.
- (3) إعداد برنامج إثرائي في التربية الصحية باستخدام إستراتيجية خرائط السلوك.
- (4) إعداد مقياس الوعي الدوائي المصور.
- (5) عرض مواد وأدوات البحث على المحكمين.
- (6) تنفيذ التجربة الإستطلاعية لضبط مواد وأدوات البحث.
- (7) إختيار مجموعة البحث (أطفال المستوى الثاني بالروضة، قاعة دورا).
- (8) التطبيق القبلي لمقياس الوعي الدوائي.
- (9) تنفيذ البرنامج الإثرائي في التربية الصحية باستخدام إستراتيجية خرائط السلوك.
- (10) التطبيق البعدي لأداة البحث علي مجموعة البحث.
- (11) رصد النتائج ومعالجتها إحصائياً وتفسيرها.
- (12) تقديم التوصيات، والمقترحات بناء علي نتائج البحث.

الإطار النظري للبحث

أولاً: التربية الصحية في مرحلة رياض الأطفال:

يشهد القرن الحادي والعشرين ثورة هائلة في المجال العلمي والتكنولوجي شملت مختلف جوانب حياة الإنسان وواكب ذلك التقدم إهتمام كبير بتحسين الأحوال الصحية والعناية بتوفير الغذاء الصحي المناسب وقد إمتد هذا الإهتمام إلى برامج التعليم وخاصة مرحلة رياض الأطفال (المليجي، 2020، ص. 23).

إن العملية التعليمية تعتبر عملية متكاملة شاملة تهدف إلى بناء طفل متكامل، لذلك لابد من الإهتمام بنوعية المفاهيم المُدرجة التي تقدم للأطفال، ويعد إدراج المفاهيم الصحية في المناهج أمراً مهماً لبناء هذه المناهج باعتبار أن الروضة من أهم مؤسسات المجتمع.

لذلك تلعب رياض الأطفال دور فعّالاً في تعليم المفاهيم الصحية للأطفال، وذلك من خلال الدور الذي تلعبه معلمة الروضة في غرس وإكساب السلوكيات الصحية السليمة للأطفال، وتقديم الأنشطة والبرامج التي تسهم في تعزيز هذه السلوكيات (الشناوي، 2018، ص. 297).

ويشير علي عثمان (2016، ص. 15) إلى أن التربية الصحية أصبحت ضرورة مجتمعية ملحة، لمساعدة أفراد المجتمع على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم ويقيهم من إنتشار الأمراض، فالتربية الصحية أصبحت من علوم المعرفة التي تستخدم الإتجاهات التربوية الحديثة ووسائل الإتصال.

وبالتالي فالتربية الصحية جانب مهم من التربية العامة وتهدف إلى ضمان سلامة الفرد في النواحي البدنية والنفسية والعقلية حيث تسعى لإكساب الأطفال المفاهيم والمعارف العلمية والإتجاهات والممارسات الصحية التي تغرس في سلوكياتهم لتكون أسلوب حياتي ممارس وذلك يؤدي إلى تغيير سلوكهم الصحي تغييراً إيجابياً (نجيب، 2019، ص. 27، 28).

ويتضح مما سبق أن التربية الصحية تعمل على تعديل سلوك الأطفال وإتجاهاتهم وذلك عن طريق تزويدهم بالمعلومات الصحية المناسبة، ويجب على برامج رياض الأطفال أن تتضمن الأساليب التربوية الحديثة التي تساعد الأطفال على إكتساب السلوكيات والعادات السليمة.

ثانياً: خرائط السلوك:

مفهوم خرائط السلوك:

السلوك:

هو نتاج التفاعل بين عدد من المتغيرات، وإتصال الإنسان بالبيئة يجعل أنماط السلوك في تجدد وتغيير مستمر، فالسلوك يتأثر بعوامل عديدة كالإدراك والدوافع والتعلم والإتجاهات (عبد الجليل، 2005، ص. 18).

وبشكل عام يصف أيمن مزاهره وآخرون (2001، ص. 147) السلوك بأنه:

1- سلوك موروث يولد مع الإنسان.

2- سلوك مكتسب يكتسب من خلال تفاعل الإنسان مع بيئته.

ويتضح مما سبق أن السلوك هو كل فعل يقوم به الإنسان بهدف تحسين ظروفه، والإنسان يتأثر بعوامل داخلية وخارجية تتمثل في المجتمع الذي يعيش فيه سواء صحى أو غير صحى.

خرائط السلوك:

عرفها عبدالله محمد (2003، ص. 88) علي أنها سلسلة من الإجراءات التي يتم فيها تنفيذ التدريس عن طريق مخطط يتم فيه دمج الجوانب السلوكية الثلاث (المعرفية، الوجدانية، المهارية) لتتبع السلوك المرغوب.

وتعرفها كوثر كوجك (2006، ص. 103) بأنها إستراتيجية تدريسية تعتمد علي توصيف السلوك المطلوب توصيفاً إجرائياً دقيقاً وتحليله الي عناصر واضحة ومحددة، ثم وضع خريطة محددة الخطوات، يتم إتباعها بترتيب منطقي لمساعدة المتعلم علي إكتساب السلوك المستهدف وهي:

1- تحفيز ميول الأطفال المسبقة.

2- إكساب الأطفال العوامل الممكنة من السلوك.

3- تدعيم السلوك وذلك لإستمراره وعدم إنتقائه.

ويتضح مما سبق أن خرائط السلوك إستراتيجية تقوم على توصيف السلوك المراد تدميته ووضع خريطة محددة الخطوات لإكساب المتعلم السلوكيات والمعارف وتعمل على تدعيم السلوك وتعديله من خلال:

- إثارة دافعية الأطفال نحو السلوك المرغوب.

- العوامل المساعدة على تكوين السلوك.

- تشجيع وتدعيم السلوك.

ونظرا لأن تربية الأبناء ليست فقط مجرد معلومات يحفظها الطفل بل يجب أن تكون سلوكيات يكتسبها ويطبّقها في حياته العملية حتى تصبح جزء لا يتجزأ من حياته اليومية، فان خرائط السلوك قد تكون واحدة من أكثر الطرق الفعالة في زيادة نسبة التعلم واكتساب الأطفال السلوكيات الصحية السليمة (جاد ، 2008، ص. 54)

وقد تناولت العديد من الدراسات إستراتيجية خرائط السلوك مثل دراسة محمد أبو هاشم (2001)، دراسة ناهد عبد الفتاح (2002)، دراسة الميهي ونجله (2006)، دراسة عزة جاد (2008)، دراسة فاتن محمد (2012) .

وأكدت دراسة إيمان رشدي (2015، ص. 69) فاعلية إستخدام إستراتيجية خرائط السلوك وذلك من خلال زيادة التفاعل الإجتماعي مع الآخرين، تنمية الإتجاهات الإيجابية لدى المتعلمين، وغرس القيم الإيجابية، وتنمية السلوك الخلقى.

وضحت هناء عبد الجليل (2005، ص. 23) أن خرائط السلوك تعتمد على:

- الإقتناع بأهمية السلوك الصحي للفرد ومجتمعه وبيئته فهو علاج للمشكلات الصحية.

- وجود القدوة والنموذج في المحيط الإجتماعي الذي يتفاعل فيه الطالب.

- العمل الإجتماعي لحل مختلف القضايا وخاصة الصحية منها حيث أن هناك عناصر مؤثرة في سلوك الطالب وهذه العناصر تعمل على نمو أساسيات السلوك المرغوب فيه أو تعديل سلوك موجود مسبقاً.

- إثابة الطالب على السلوك المرغوب فيه وعقابه على السلوك الغير مرغوب.

ثالثا : الوعي الدوائي

الوعي:(Aware)

يعرف الوعي بأنه "الفهم وسلامة الإدراك ويعني في علم النفس شعور الكائن الحي بكل ما في نفسه وما يحيط به ووعي الشيء وعباً أي حفظة وفهمه ووعي الأمر أي إدراكه على حقيقته" المعجم الوجيز (2006، ص. 675). كما يعرف أيضا بأنه المعرفة والفهم والإدراك والتقدير لمجال معين مما يساعد على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال (قنديل، 2001، ص. 36).

ويتضح أن الوعي هو تنمية بعض المعارف نحو موضوع معين، ليسلك الطفل سلوكاً صحيحاً سليماً تجاهه.

الدواء : (Drug)

الدواء لغة: الدواء ممدود، وكسر الدال لغة فيه وقيل الدواء بالكسر هو مصدر داواه مداواة (حماد، 2003، ص. 1751).

الدواء إصطلاحاً: قد عرفه كل من:

(Ray, oakly & Charlesksir, 2004, p. 5) هو أي مادة طبيعية أو إصطناعية (غير الطعام) والتي بطبيعتها الكيميائية تغير تركيب أو وظيفة في جسم الكائن الحي.

هو أي مادة أو خليط من مواد مصممة من أجل إدارة تشخيصات الإنسان أو الحيوان في تحقيق العلاج أو الوقاية من الأمراض (Hijawi & Et. Al, 2011, p. 19).

ويتضح أن مفهوم الدواء هو عبارة عن مادة كيميائية تؤثر في جسم الإنسان بحيث تؤدي إلى الشفاء من المرض ويؤخذ عن طريق الفم أو الجلد.

الوعي الدوائي: (Pharmacological awareness)

أن الدواء سلاح ذو حدين فهو يكون علاجاً نافعاً إذا أحسن استخدامه، وسماً قاتلاً إذا أسيء استخدامه، كما أصبح الدواء من ضروريات الحياة ولا يخلو منه بيت تقريباً ولذلك يجب توعية الأفراد بكيفية التعامل الصحيح مع الأدوية في الاستخدام والحفظ (الشمراي، 2002، ص. 55).

ويعرف الوعي الدوائي بأنه "فهم طبيعة الدواء وشروط استخدامه ومشكلات سوء استخدامه وإكتساب سلوكيات استخدامه ليكون مناسب للعلاج" (المجيد، 2004، ص. 51).

ويعرف أيضاً بأنه: إمتلاك المعرفة الكافية عن الأدوية بحيث يتمكن الفرد من التعامل معها التعامل الصحيح في حياته (شعبان، 2007، ص. 8).

وهنا يأتي دور الوعي الدوائي في تحقيق دور مهم وهو توعية الأطفال بالدواء والقواعد الصحيحة لإستخدامه بهدف التخلص من المخاطر التي تنتج عن الإستخدام الخاطئ.

مراحل تنمية الوعي :

إن تنمية الوعي وغيره من الجوانب الوجدانية مثل الاتجاهات والقيم ليست بالعملية السهلة وإنما تحتاج الى ضبط وتحكم على درجة عالية (أحمد، 2008، ص. 24).

ويحدد Ziegler & Gillian (2006، 431) مراحل تكوين الوعي بين الأطفال في خمس مراحل أساسية:

(1) المرحلة التمهيديّة:

في هذه المرحلة لا بد من تحديد ما يتوافر لدى الأطفال من معارف ومفاهيم وسلوكيات، وهذا الأمر يمكن أن يتحقق من خلال التعامل المباشر مع الأطفال في مناقشات ولقاءات وزيارات ميدانية ومن خلال هذا تقوم المعلمة برصد الإستجابات اللفظية والسلوكية للأطفال وتحديد ما يمتلكونه من معارف ومفاهيم وسلوكيات ذات علاقة بالصحة.

(2) مرحلة التكوين:

في هذه المرحلة يمكن تحديد المداخل المناسبة لتكوين الوعي لدى الأطفال وتستهدف إثارة الدافعية لدى الأطفال من خلال الإهتمامات والحاجات الخاصة به، وتحاول المعلمة تهيئة الطفل نفسياً من أجل تقديم كل ما هو جديد وذلك يشارك في بناء الوعي وتنميته.

(3) مرحلة التطبيق:

أن تتاح المواقف المناسبة للأطفال لكي يطبقوا ما سبق تعلمه من سلوكيات وما تم تكوينه من وعي للتأكد ان ما حدث من تعليم وتعلم له آثار مؤثرة في عقل ووجدان وسلوكيات الطفل .

(4) مرحلة التثبيت:

في هذه المرحلة يجب أن تخطط المعلمة مواقف عديدة مناسبة من شأنها أن تدعم ما سبق تعلمه وهذا يعتمد على الأنشطة التي تقدمها المعلمة.

(5) مرحلة المتابعة:

في هذه المرحلة تستهدف تهيئة مواقف تساعد على أن يمارس المتعلم كل ما سبق تعلمه تدعياً له ولما تنتج عنه من سلوكيات رشيدة وتأكيد على أن ما سبق تعلمه ذا قيمة في حياتنا اليومية وهو ما يمثل دعماً وإثراء دائم للخبرات التي مر بها وتعلم منها وما ينتج عنها من وعي راسخ في شخصية الفرد.

محاوور الوعى الدوائى

تحددت محاوور الوعى الدوائى فىما يلى: (جعفر، 2013، ص. 34):

1- الوعى بأهمية الدواء والآثار الناجمة عن سوء إستخدامه:

الدواء فى حياة الإنسان شىء أساسى وضرورى للوقاية أو العلاج من الأمراض المختلفة ولذلك يجب التنبه إلى كمية الدواء الموصفة فزيادة الجرعة يسبب ما يسمى بالتسمم بالأدوية وقد يؤدي إلى حدوث وفاة (Peter N. Bennet, 2008, p.7).

ومن الأسباب المؤدية لسوء الاستعمال (البدرى، 2011، ص. 181) .

- 1- إهمال الوالدين للطفل وذلك بعدم إعطاء الدواء فى مواعيده.
- 2- إهمال الوالدين إعطاء الدواء حتى نهاية الكمية الموجودة.
- 3- عدم إستعمال المكيال الخاص بالجرعة الدوائية.
- 4- التشخيص الذاتى وتناول الدواء دون إستشارة الطبيب.

2- الوعى بأسباب حدوث التأثيرات السلبية للدواء :

أ- الوعى بالتدخلات الدوائية:

تحدث أعراضاً فورىة أحياناً عقب تناول الدواء مباشرة على شكل فقاعات جلدية أو التهابات فى الجلد (النائلى، 2015، ص. 29).

من أسباب حدوث التأثير السلبى للدواء تناول أكثر من دواء فى وقت واحد وهذا يسمى بالتداخل الدوائى (جعفر، 2013، ص. 36).

ب- الوعى بالقواعد العامة والإرشادات اللازم إتباعها عند التعامل مع الدواء :

يشير ناصر حسن (2006، ص. 403-404)، نهلة البدرى (2011، ص. 183) أن من أهم الإرشادات التى يجب إتباعها عند التعامل مع الدواء:

1. التأكد من تاريخ صلاحية الدواء عند شراءه.
2. الالتزام بالطريقة الصحيحة أثناء تناول الدواء.
3. تناول كمية مناسبة من الماء حتى لا تؤثر على فاعلية الدواء.
4. قراءة النشرة الداخلية.
5. الاحتفاظ بالأدوية بعيد عن متناول الأطفال.

6. حفظ الدواء بعيدًا عن الشمس والتلوث.

7. إبقاء الأدوية في أوعيتها الأصلية.

ويضيف (Derek G. waller, p. 2006 - 48) الإلزام بالجرعة الدوائية بحيث تكون آمنة وفعالة ومحددة، حتى لا تسبب فقاعات جلدية في الجسم.

في ضوء ما سبق فإن محاور الوعي الدوائي تتمثل في:

• فاعلية وأضرار الدواء

- مصادر الدواء.
- أهمية الدواء.
- فاعلية الدواء.
- أضرار الأدوية.

• طرق تناول الدواء

- كيفية تناول الأدوية.
- الجرعة المناسبة لكل دواء.
- أشكال الدواء.

• إرشادات التعامل مع الأدوية

- الإلتزام بمواعيد تناول الأدوية.
- الطفل وتعامله مع الأدوية التي أمامه.
- حفظ الدواء.

• إساءة استخدام الدواء

- التعامل مع الأدوية المخصصة لأفراد المنزل.
- خطورة تناول الأدوية بدون إشراف الوالدين.

إعداد مواد وأدوات البحث:

أولاً: إعداد مواد البحث والتي اشتملت على ما يلي:

1. إعداد قائمة بأبعاد الوعي الدوائي وبلغ عددها (4) أبعاد.

2. إعداد أوراق عمل الطفل لتنمية الوعي الدوائي باستخدام برنامج إثرائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك .

3. إعداد دليل المعلمة لتوجيه الأطفال أثناء تنمية الوعي الدوائي باستخدام برنامج إثرائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك.

ثانياً: إعداد أداة البحث:

إعداد مقياس الوعي الدوائي لأطفال الروضة ويكون المقياس في صورته النهائية من (17) سؤالاً .

الإعداد لتجربة البحث:

تضمن الإعداد لتجربة البحث ما يلي:

اختيار مجموعة البحث:

تم اختيار مجموعة البحث من أطفال روضة مدرسة البطل علي عثمان الابتدائية بمحافظة سوهاج، المستوى الثاني (5-6) سنوات، وقد تم اختيار قاعة (دورا) لتنفيذ تجربة البحث وقد اشتملت المجموعة على عدد (16) طفلاً وطفلة .

تنفيذ تجربة البحث:

1. التطبيق القبلي لأدوات البحث :

قامت الباحثة بالتطبيق القبلي لمقياس الوعي الدوائي على أطفال مجموعة البحث يوم الأحد 2021/3/21م وقد تم التطبيق بشكل فردي لكل طفل، وقد تعاونت مع الباحثة أخصائية الروضة ومشرفة الروضة .

2. استخدام البرنامج الإثرائي في التربية الصحية باستخدام إستراتيجية خرائط السلوك في تعلم الأطفال أنشطة البرنامج من يوم الثلاثاء الموافق 2021/3/23 إلى يوم الإثنين الموافق 2021/4/26م وتم تعلم أنشطة البرنامج وفقاً للمراحل الثلاث لإستراتيجية خرائط السلوك التالية:

- إثارة دافعية الأطفال نحو السلوك المرغوب.

- العوامل المساعدة على تكوين السلوك.

- تشجيع وتدعيم السلوك.

3. بعد الانتهاء من تطبيق تجربة البحث تم التطبيق البعدي لمقياس الوعي الدوائي المصور على أطفال مجموعة البحث يوم الثلاثاء الموافق 2021/4/27م وقد تم التطبيق بشكل فردي لكل طفل، وقد تعاونت مع الباحثة مشرفة الروضة وأخصائية الروضة.

نتائج البحث:

النتائج المتعلقة بإجابة السؤال الذي ينص على:

أ- ما فاعلية تنفيذ برنامج إثرائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك علي تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال الروضة ؟

يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الدوائي لصالح التطبيق البعدي.

لاختبار مدى تحقق هذا الفرض تمت المعالجة الإحصائية بالاستعانة بالبرنامج الإحصائي (SPSS) لحساب قيمة (Z) للعينات المترابطة للمقارنة بين درجات التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الوعي الدوائي، وكانت النتائج كما هو موضح في جدول (1) .

جدول (1)

نتائج اختبار " ولوكوسون " للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الدوائي .

| الاحتمال المناظر | قيمة "Z" | مجموع الرتب | | متوسط الرتب | | عدد الرتب | | | | البعد |
|---------------------|-------------|-------------|--------|-------------|--------|-----------|-----------|---------|--------|------------------------------|
| | | السالبة | الوجبة | السالبة | الوجبة | الكل | المتعادلة | السالبة | الوجبة | |
| 0.000 | 3.573 | 0 | 136 | 0 | 8.50 | 16 | 0 | 0 | 16 | فاعلية وأضرار الدواء |
| 0.000 | 3.546 | 0 | 136 | 0 | 8.50 | 16 | 0 | 0 | 16 | طرق تناول الدواء |
| 0.000 | 3.554 | 0 | 136 | 0 | 8.50 | 16 | 0 | 0 | 16 | إرشادات التعامل مع الدواء |
| 0.000 | 3.630 | 0 | 136 | 0 | 8.50 | 16 | 0 | 0 | 16 | إساءة استخدام الدواء |
| 0.000 | 3.527 | 0 | 136 | 0 | 8.50 | 16 | 0 | 0 | 16 | المقياس ككل |

من الجدول (1) السابق يتضح أن قيم (Z) لأبعاد مقياس الوعي الدوائي والمقياس ككل بلغت على الترتيب (3.573 ، 3.546 ، 3.554 ، 3.630 ، 3.527) وقيمة الاحتمال المناظر لأي منها بلغت 0.000 وهي أقل من مستوى 0.05 مما يعنى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الاطفال عينة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الدوائي وأبعاده الاربع لصالح التطبيق البعدي حيث كانت

متوسطات الرتب الموجبة اكبر من متوسطات الرتب السالبة. وهذا يعنى أن البرنامج الإثرائي ساهم في تحسن مستوى الوعي الدوائي للأطفال.

ب- حساب فاعلية البرنامج الإثرائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك في تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال الروضة :

تم حساب فاعلية البرنامج الإثرائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك في تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال الروضة (مجموعة البحث) لبعض أبعاد الوعي الدوائي باستخدام معادلة الكسب المعدل لـ " بليك " وكانت النتائج كما هو موضح بجدول (2):

جدول (2)

قيم ودلالة الكسب المعدل في مقياس الوعي الدوائي

| البعد | النهاية العظمى | متوسط التطبيق القبلي | متوسط التطبيق البعدي | قيمة معامل "بليك" | الدلالة |
|---------------------------|----------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------|
| فاعلية وأضرار الدواء | 5.00 | 0.75 | 5.00 | 1.85 | فاعل |
| طرق تناول الدواء | 9.00 | 2.75 | 8.75 | 1.63 | فاعل |
| إرشادات التعامل مع الدواء | 7.00 | 1.63 | 6.63 | 1.64 | فاعل |
| إساءة استخدام الدواء | 6.00 | 0.75 | 6.00 | 1.88 | فاعل |
| المقياس ككل | 27.00 | 5.88 | 26.38 | 1.73 | فاعل |

من الجدول (2) السابق يتضح أن قيم (بليك) لأبعاد مقياس الوعي الدوائي والمقياس ككل بلغت على الترتيب (1.85، 1.63، 1.64، 1.88، 1.73) وجميعها أكبر من قيمة بليك الحرجة والتي حددها 1.2 مما يعنى أن البرنامج الإثرائي ذو فاعلية كبيرة في تحسن مستوى الوعي الدوائي للأطفال.

تفسير النتائج المتعلقة بالفرض الأول والسؤال الأول للبحث:

أوضحت نتائج اختبار صحة الفرض الأول من فروض البحث الحالي تفوق أطفال مجموعة البحث في التطبيق البعدي لمقياس الوعي الدوائي، أي بعد استخدام البرنامج الإثرائي في التربية الصحية باستخدام استراتيجية خرائط السلوك، كما أثبتت نتائج البحث أن استخدام البرنامج الإثرائي في التربية الصحية باستخدام خرائط السلوك كان

ذا فاعلية عالية في تنمية الوعي الدوائي لدى أطفال الروضة (مجموعة البحث) وقد تعود هذه النتيجة إلى ما يأتي :

- 1- إستخدام خرائط السلوك ساعد الأطفال على تنمية الوعي الدوائي لديهم وتم توضيحه للأطفال من خلال الصور الملونة وتوفير بعض الأدوية مثل الأقراص والقطرة والحقن ودواء الشراب ومعرفة الأطفال الدواء والتعامل معه التعامل الصحيح.
- 2- إستخدام خرائط السلوك بما تضمنه من أنشطة مختلفة في كل خطوة من خطواته أتاح الفرصة أمام الأطفال لفهم واستيعاب الوعي الدوائي بشكل صحيح.
- 3- ساعدت خرائط السلوك على فهم الأطفال للوعي الدوائي ومعرفتهم للجرعة المناسبة للدواء من خلال إحضار زجاجات الدواء وتنمية مستويات المعرفة لديهم من خلال ربط المعرفة السابقة بالمعرفة الجديدة.
- 4- إعتمدت خرائط السلوك على أنشطة ممتعة وشيقة للأطفال كالتلوين والرسم ومشاهدة الفيديوهات التعليمية مما ساعد على جعل الأطفال إيجابيون ومشاركون في العملية التعليمية وخلق دافعية لديهم ومعرفتهم للتمييز الصحيح والخاطئ للدواء ، ومعرفة أخطار الدواء.
- 5- إستخدام خرائط السلوك شجع الأطفال على المشاركة الفعالة حيث ركزت العملية التعليمية على الأطفال.

توصيات البحث

بناء على نتائج البحث السابقة الذكر توصي الباحثة:

1. توصيات خاصة بمناهج رياض الأطفال:

- تجنب الطرق التقليدية المعتمدة على الإلقاء والتلقين في تعليم الأطفال والإعتماد على إستراتيجية خرائط السلوك في إكتساب الوعي الدوائي.
- تقديم إستراتيجية خرائط السلوك ودليل المعلمة للإدارة العامة لرياض الأطفال بديوان وزارة التربية والتعليم للإستعانة به في تنفيذ منهج متعدد التخصصات لأطفال المستوى الثاني برياض الأطفال.

2. توصيات خاصة بمعلمات رياض الأطفال:

- ضرورة تشجيع معلمات رياض الأطفال على تفعيل إستراتيجية خرائط السلوك في تنفيذ مناهج رياض الأطفال.
- عقد ورش عمل لمعلمات رياض الأطفال عن كيفية إستخدام إستراتيجية خرائط السلوك وتوظيفها في العملية التعليمية .

3. توصيات خاصة بأنشطة رياض الأطفال:

- الإستفادة من البحث الحالي في إعادة تخطيط الأنشطة المقدمة للطفل بالشكل الذي يجعلها تحقق أهداف المنهج الجديد (2.0).
- ضرورة تدريب الأطفال على إستراتيجيات مختلفة مثل خرائط السلوك حتى يتحقق لهم التعلم الفعال بما يتناسب مع إتجاهاتهم وميولهم وقدراتهم المختلفة.

4. توصيات خاصة بتقويم تعلم الأطفال:

- ضرورة الإهتمام بإستخدام تقويم مبتكر للأنشطة المختلفة في الوعي الدوائي لقياس تعلم الأطفال.
- ضرورة الإهتمام بتنوع وسائل التقويم المقدمة للأطفال لقياس أثر التعلم.

المراجع

أولا المراجع العربية:

- ابن حماد، أبي نصر إسماعيل. (2003). الصحاح (ط.1). دار الفكر للطباعة والنشر.
- أبو هاشم، محمد عبد الرحمن. (2001). إستخدام إستراتيجية خرائط السلوك في تدريس العلوم لتلاميذ الصف الخامس الإبتدائي [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة عين شمس.
- أحمد، إكرام حمودة. (2008). تنمية الوعي الصحي لأطفال ما قبل المدرسة في ضوء معايير التربية الصحية [رسالة دكتوراه غير منشورة] ، جامعة طنطا.
- البدري، نهلة. (2011). مبادئ في الصحة والسلامة العامة (ط. 4). دار الميسرة.
- جابر، أماني سعد. (2009). فاعلية إستخدام إستراتيجية خرائط السلوك لتنمية بعض القيم المتضمنة في محتوى مادة الإقتصاد المنزلي لدى طالبات الصف الاول الإعدادي [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة القاهرة.
- جاد، عزة محمد. (2008). تصميم برنامج عن تربية الأبناء قائم على خرائط السلوك لطالبات كلية التربية مختلفي القابلية للتعلم الذاتي وقياس فاعليته. مجلة كلية التربية، (136)، 52 – 85.
- جعفر، هبة حمدي. (2013). فاعلية وحدة مقترحة في التربية الصحية على تنمية الوعي الدوائي لدى الدارسين بفصول تعليم الكبار [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة جنوب الوادي.
- حسن، ناصر بوكلي. (2006). طب العائلة (سلسلة المناهج العربية). مركز تعريب العلوم الصحية.

- حسين، منى عبد الهادي و سعيد، أيمن حبيب.(1997، اغسطس 10-13). إستخدام خرائط السلوك لإعداد وحدة دراسة مقترحة لتنمية الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، الجمعية المصرية للتربية العلمية [بحث مقدم] المؤتمر العلمي الأول للقرن الحادي والعشرين، الإسكندرية، 1(2)، ص 60-61.
- حسين، ياسمين أحمد.(2009). فعالية برنامج مسرحي عرائس في التنقيف الصحي لأطفال الروضة [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة القاهرة.
- رشدي، إيمان تايب.(2015). فاعلية إستراتيجية خرائط السلوك في تدريس علم الإجتماع لتنمية الوعي بالقضايا الإجتماعية والإتجاه نحو المادة لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، (71)، 62 – 83.
- السعيد، رضا مسعد.(1997). الإحصاء النفسي والتربوي (نماذج وأساليب حديثة). مطبعة الجمهورية.
- شعبان، مجدي خضر.(2007). برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة لاكتساب الوعي الدوائي لطلاب الصف التاسع [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية]، غزة.
- الشمراي، عبد الغنى سعد.(2002). مدى إحتواء كتب العلوم بالمرحلة المتوسطة للبنين على أساسيات التربية الصحية [رسالة ماجستير، جامعة أم القرى].
- الشناوي، مروة محمود.(2018). توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 26(3)، 296-326.
- صالح، صالح محمد.(2002). فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التتور الصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بشمال سيناء، الجمعية المصرية للتربية العلمية. مجلة التربية العلمية، 5(4)، 51 – 99.
- عبد الجليل، هناء محمد.(2005). فعالية تدريس العلوم بإستخدام كل من خرائط السلوك والبنائية الإجتماعية في تنمية التربية الأخلاقية ووعي طلاب المرحلة الإعدادية بالمشكلات الصحية المعاصرة [رسالة دكتوراه غير منشورة]، جامعة الزقازيق.
- عبد الفتاح، أماني و هاشم، سها.(2011). النظافة الصحية لدي طفل الروضة وعلاقتها بمستويات قراءة الصور. مجلة القراءة والمعرفة، (121)، 135-172.
- عبد المجيد، رضا مصطفى. (2004). النشرات الداخلية للأدوية البشرية كمصادر المعلومات في مصر دراسة تحليلية وأنماط الإفادة منها [رسالة دكتوراه غير منشورة]، جامعة المنوفية.
- عبدالفتاح، ناهد محمد.(2000). فاعلية إستخدام خرائط السلوك في تنمية الثقافة الصحية للمرحلة الابتدائية [رسالة دكتوراه غير منشورة]، جامعة حلوان.

- عثمان، علي عبد التواب.(2016). دور رياض الأطفال في توعية طفل الروضة بمفاهيم النظافة الصحية من وجهة نظر معلمات وأمّهات الأطفال في ضوء المتغيرات. مجلة كلية التربية، (169)، 13-74.
- قاسم، مدحت.(2005). الحياه الصحية. دار الثقافة للنشر.
- قنديل، أحمد إبراهيم.(2001). تأثير التدريس بالوسائط المتعددة في تحصيل العلوم والقدرات الإبتكارية والوعي بتكنولوجيا المعلومات لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية]، غزة.
- كوجك، كوثر حسين.(2006). إتجاهات حديثة في المناهج وطرق التدريس والتطبيقات في مجال التربية الأسرية. دار الكتب.
- المجبر، منال أحمد.(2004). دراسة تقويمية لواقع التربية الصحية في مدارس المرحلة الأساسية بمحافظة غزة في ضوء إتجاهات تربوية معاصرة [رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بفسطين]، غزة.
- محمد، أماني خميس و مبروك، راندا محمد و حجاج، أحمد علي.(2012). مدي وعي معلم رياض الأطفال ببعض المشكلات التكنولوجية. مجلة الفتح، (48)، 74-94.
- محمد، راندا أيمن.(2014). واقع إعداد طفل ما قبل المدرسة في مصر في ضوء معايير الجودة الشاملة [رسالة ماجستير]، جامعة الخرطوم.
- محمد، عبد الله علي.(2003). أثر إستخدام إستراتيجيتي الخرائط المعرفية وخرائط السلوك في تدريس العلوم على التحصيل وتنمية الإتجاه لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي [رسالة دكتوراه غير منشورة]، جامعة الزقازيق.
- محمد، فانت عطية.(2012). فاعلية إستراتيجيتي خرائط السلوك ولعب الأدوار في تنمية مهارات التحدث وبعض القيم المتضمنة في مادة اللغة العربية لتلاميذ الصف الخامس الإبتدائي [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة حلوان.
- محمد، محمود مندوه.(2011). نظريات التعلم. مكتبة الرشد.
- محمود، نجلاء محمد.(2009). واقع التربية الصحية في مرحلة ما قبل المدرسة دراسة تجريبية للفئة العمرية (4-5) سنوات [رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم].
- مzahرة، أيمن و حمدي، عصام و أبو الحسن، ليلي.(2001). علم إجتماع الصحة. دار البازورى العلمية للنشر والتوزيع.
- المليجي، ريهام رفعت.(2020). فاعلية إستخدام الخرائط الذهنية الإلكترونية في تنمية الثقافة الصحية والعادات الغذائية لطفل الروضة. مجلة الطفولة والتربية، (41)، 19-66.

الميهي، رجب. (2006). *تعليم العلوم حاضراً ومستقبلاً*. دار الأقصى للطباعة.

النائلي، علي حسين. (2015). *الثقافة الدوائية في كتاب علماء الأحياء للصف الثالث المتوسط ومدى تضمين الطلاب لها في سلوكهم* [رسالة ماجستير]، جامعة القادسية.

نجيب، منال فؤاد. (2019). *دور المؤسسات التربوية في تنمية أبعاد التربية الصحية لتلاميذ التعليم الأساسي في محافظة سوهاج* [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة سوهاج.

وزارة التربية والتعليم. (2006). *المعجم الوجيز*. مجمع اللغة العربية، طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم.

ثانيا المراجع الاجنبية:

Derek, G. waller. (2006). *Drug Approval*. Medical pharmacology and Therapeutic.

Hijjawi, Ghassan H (2011). *Pharmacology: First Addition*. DARAL-thagafa for publishing and distribution.

Inoue, Keiko. (2003). *vive la Ratiante Discourse Analysis of the Global Expansion of Heath as Ahuman Right*. *Dissertation Abstracts International*, 64 (09), March, The University of Utah.

Johnson, T. (2006). *Effects of computer literacy onThe Quality of Acasisubstance Use reporting*. *APHA SCIENTIFIE Session and EVENT listing*, 503-505.

Peter, N. Bennett & Morris, J. Borwn (2008). *Drug Can do Harm*. Clinical Pharmacology.

Ray, oakly & Charles, Ksir. (2004). *Drugs society* (10th ed).

Ziegler, G. & Gilliam, J. (2006). *A vision for Universal Preschool Education*. Cambridge University Press.